



Breuß-Dorn Newsletter * Mai 2008

NSC-Natural Spinal Care®

Ausbildungszentrum für Breuß und Dorn
& alles für die Therapien nach Rudolf Breuß und Dieter Dorn
76448 Durmersheim, Römerstr. 56

Telefon: 07245-93719 -5 e-mail: info@breuss-dorn-shop.de

Telefax: 07245-93719 -4 Internet: www.breuss-dorn-shop.de



Breuß-Dorn NEWSLETTER Mai 2008

Dateigröße 65 KB Bei Ausdruck ca. 14 Seiten

Inhalt dieses Newsletters:

RESUMÉE ARBEITSKREIS "WIRBELSCHRÖPFEN"

EINLADUNG ZU UNSEREM STAND AUF DEM HP-KONGRESS IN KARLSRUHE

EINLADUNG ZU UNSEREM STAND AUF DEM PHYSIO-KONGRESS IN STUTTGART-FELLBACH

DORN-KONGRESS 2009 IN STUTTGART

INTERNATIONALE DORNGESELLSCHAFT

WISSENSCHAFTLICHER FORSCHUNGSKREIS DER DORN-METHODE

HÜFTGELENKSKORREKTUR NACH DORN

ZUSTELLUNGSGEBÜHR BEI NACHNAHME INS AUSLAND

IMPRESSUM

RESUMÉE ARBEITSKREIS "WIRBELSCHRÖPFEN"

Am 26.04 haben wir zu unserem Arbeitskreis "Wirbelschröpfen" eingeladen.

Für die Teilnehmer war es wichtig nicht nur die theoretischen Hintergründe, sondern vor allem auch praktisch am eigenen Leib die Ergänzung der Dorn-Behandlung mit der Technik der Schröpfbehandlung zu erfahren. Erste Hemmschwellen gab es beim Schröpfkoffer. Schröpfgläser aus Kunststoff sind ein Stil- und Tabubruch. Wie Bier anstatt aus einer Glas-, aus einer Plastikflasche zu trinken. Um diese Vorbehalte aus der Welt zu schaffen und sich durch die eigene Erfahrung am eigenen Körper ein Bild zu machen und sich selbst zu überzeugen zu können, veranstalten wir regelmäßig unseren Arbeitskreis. Die Teilnehmer empfanden die Schröpfgläser aus Kunststoff angenehmer auf der Haut als herkömmliche Gläser aus Glas. Überzeugend war auch das feine Dosieren mit der Dosierpumpe. Mit dem Ventil lässt sich der Druck langsam Stufenweise, oder sofort lösen. Interessant waren auch die Ergänzungen des Schröpfsortiments mit + und - Dauermagneten, die in die Schröpfgläser eingebracht werden können, um an Schmerzstellen, oder Akupunkturpunkten Effekte zu erzielen.

Schröpfkopfmassage war ein weiterer Punkt, den die Teilnehmer des Arbeitskreises mit den Kunststoffgläsern gleich ausprobieren konnten.

Meist ist es bei Ausbildungen und Arbeitskreisen so, dass die wenigsten die bestimmten akuten Probleme haben. Bei unserem Arbeitskreis plagten den einen, oder anderen schon Rückenprobleme, aber nach vorn zum Bauchraum verschobene Wirbel hatte leider keiner der Teilnehmer bewusst.

Im Arbeitskreis am 02.03.2007 haben wir uns mit dem Thema "Herausforderung Gleitwirbel, oder Wirbel die nach vorn, oder hinten verschoben sind" auseinandergesetzt und das Thema zusammengefasst. Nachzulesen unter: [Newsletter - März 2007](#).

Schon damals haben wir über die Fallzahlen in unserer Praxis berichtet: In unserer Praxis kommen wir auf Fallzahlen bei Wirbel, die nach vorn, oder hinten verschoben sind im Bereich von 2-3%. Bei Gleitwirbel sogar nur auf 2-3 Promille.

Natürlich sind unsere Fallzahlen nicht repräsentativ. Es wäre für uns und die Newsletterleser interessant, wie die Fallzahlen in anderen Praxen vorkommen. Teilen Sie uns bitte Ihre Erfahrungen mit, die für alle Dornanwender interessant sind. Andere Quellen in der Dorn-Literatur sprechen von 90% der Wirbel, die nach rechts oder links verschoben sind und 10% nach von oder hinten.

Die Hintergründe und Technik des Wirbelschröpfens bei zum Bauchraum verschobenen Wirbel beschreibt Gamal Raslan in seinem Buch "Der sanfte Weg zur Mitte: Die Dorn-Methode". Mit freundlicher Genehmigung des Autor und des [Aurum / J. Kamphausen-Verlag](#) dürfen wir die Passagen über das Wirbelschröpfen in unserem Newsletter veröffentlichen:

Wirbelschröpfen - nach innen verschobene Wirbelkörper erkennen, tasten und zurückschröpfen

Die Dorn-Methode lässt sich gut mit anderen Therapien kombinieren, so auch mit dem Schröpfen bei nach innen verschobenen Wirbeln (ventralisierte Wirbelkörper)

Ursachen - Zusammenhänge: Wirbel können nicht nur seitlich verrutschen, sondern auch nach innen „gleiten“ und sich so dreidimensional verschieben. Häufig passiert das nach Traumen wie Autounfall oder Sturz, aber auch durch ruckartigen Druck auf die Wirbelkörper z.B. bei Einrenken in Bauchlage. Dies führt nicht nur zu energetischer Unterversorgung der inneren Organe, sondern auch zu einem „Schock“ auf Rückenmarksebene, den der Körper speichert. Als Folge zieht sich der Wirbelkörper nach innen. So kann ein nach innen gewandelter 3. Brustwirbel über längere Zeit zu Atemproblemen oder gar Asthma führen: Die vom Rückenmark aus zur Lunge führenden Nervenverzweigungen erhalten Fehlinformationen, was schließlich zur Unterversorgung des Organs führt. Das Rückenmark als Informationsspeicher merkt sich derartige Eingriffe an der Wirbelsäule. Sind mehrere Wirbel der Lendenwirbelsäule nach innen gerutscht, spricht man vom Hohlkreuz. Die ventralisierten Wirbelkörper begünstigen diese Fehlhaltung. Um ein Hohlkreuz dauerhaft auszugleichen, sollte neben dem Wirbelsäulenschwächen auch die Bauchmuskulatur gekräftigt werden, um einen muskulären Halt zu gewährleisten, und verkürzte Muskulatur, hier vornehmlich der Hüftbeuger (M. iliopsoas), gedehnt werden.

Nach innen verschobene Wirbel deuten oft auf einen Rückzug des Patienten in den zu dem Wirbel gehörenden psychischen bzw. emotionalen Bereich - siehe hierzu die Beschreibungen bei den einzelnen Wirbeln!

Bei Gelenkproblemen empfiehlt sich immer, bei Bedarf den dazugehörigen Wirbel mit der Dorn-Methode und/oder Schröpfen zu behandeln. Z.B. kann bei Schmerzen im Kniegelenk ein seitlich oder nach innen verschobener 3. Lendenwirbel Mitursache sein. Wenn beide Extremitäten betroffen sind, ist dafür meistens ein nach innen verschobener Wirbelkörper verantwortlich, der auch noch zusätzlich seitlich verschoben sein kann. In einem solchen Fall treten die Schmerzen auf einer Seite verstärkt auf. Nach innen verschobene Wirbel deuten oft auf einen langwierigen oder chronischen Verlauf hin. Oft wirken emotional gelöste Blockaden noch im physischen Körper weiter und ihn schwächen ihn. Hier reichen im Allgemeinen 2-4 Behandlungen aus.

Anmerkung: Nach innen verschobene Wirbel können auch nur via Dorn-Methode korrigiert werden. Jedoch hat sich gezeigt, dass Schröpfen eine effizientere Behandlung darstellt. Wir sprechen hier von nach innen verschobenen Wirbeln und nicht reinen „Gleitwirbeln“, die im Verhältnis zu den ventralisierten Wirbeln, die wir behandeln, eher selten vorkommen. Bei Gleitwirbeln kommt es oft zu Einbrüchen an den so genannten „Facettengelenken“. Der Wirbel kann sich deshalb nicht mehr in seiner ursprünglichen Position halten.

Behandlung: Der Patient legt sich mit dem Bauch auf die Behandlungsliege. Vorab bei verspannter Rückenstreckermuskulatur die Schütteltechnik nach Prof. Lewit durchführen, um seitliches Verschieben der Gläser zu vermeiden. Das Schröpfglas - unbedingt manuell - auf den oder die nach innen verschobenen Wirbel aufsetzen und Unterdruck erzeugen, indem man 1-3-mal pumpt, dann ca. 6 bis maximal 12 Minuten je nach Stadium wirken lassen. Der Wirbel folgt der Sogwirkung des Zuges. Diese Sogwirkung sollte unbedingt gleichmäßig geschehen, also mit gleich bleibendem Unterdruck, da sonst erneut falsche Signale an das Rückenmark gesendet werden. Deshalb keine elektrischen Schröpfgeräte an der Wirbelsäule verwenden! Die Folge davon wäre, dass der Wirbel wieder nach innen rutscht. Auch sollte nicht „heiß“ geschröpft werden, da sich dabei der Sog nicht so einfach regulieren ließe. Als akutes Stadium nehmen wir einen Zeitraum von einem bis zehn Tagen, als subakutes 14 Tage bis zwei Monate und als chronisches ab drei Monate an. Im akuten Stadium dauert das Schröpfen ca. 6-8, im subakuten 8-10, im chronischen 10-12 Minuten. Falls das Glas nach dem Aufsetzen auf den verschobenen Wirbel seitlich verrutscht, kann man versuchen, es etwas auf der anderen Seite anzuheben, so dass sich etwas mehr Haut der Gegenseite in das Glas einzieht und das Glas wieder in die Mitte rutscht. Das nach dem Schröpfen entstandene Ödem, das sich später oft zu einem blauen Fleck entwickelt, übt zusätzlich eine zentralisierte Sogwirkung auf den Wirbel aus. Wenn der Wirbel wieder draußen ist, nachsehen, ob er auch gerade steht und vorsichtig richten. Also bei nach innen verschobenen Wirbelkörpern immer erst schröpfen, dann richten. Den Patienten auf eventuelles Lösen emotionaler Blockaden aufmerksam machen, die dazugehörigen Zusammenhänge mit den Wirbelkörpergebieten kurz durchsprechen und abklären.

Durch bewusstes Loslassen dieser Blockaden wird ein Reinigungsprozess sowohl auf körperlicher als auch auf seelischer Ebene in Gang gesetzt. Durch den richtigen Energiefluss und die Entlastung des Rückenmarks bleibt der Wirbel meist nach 2-4 Behandlungen in der korrekten Position. Die nächsten zwei Tage nicht schwer (mehr als 20% des Körpergewichtes) heben, damit die Zwischenwirbelbänder und die Zwischenwirbelmuskeln (Mm. multifidii) sich der neu koordinierten Wirbelkörperposition anpassen können.

Das Ödem hält oft 1-2 Tage, die „blauen Flecken“ 7-10 Tage an. Sie werden benötigt, das Zellgedächtnis zu aktivieren und die Informationen der „Umprogrammierung“ für die Zellen

zu verstärken. Geschröpft wird darum erst wieder, wenn die „blauen Flecken“ nahezu verschwunden sind.

Nach dem Schröpfen ist es von außerordentlicher Wichtigkeit, viel zu trinken. Am besten sofort nach der Behandlung ein Glas heißes Wasser schluckweise einnehmen, um gelöste Schlacken aus dem Körper zu schwemmen. Zwei Tage lang sollte schweres Heben vermieden und noch mehr darauf geachtet werden, beim Bücken in die Knie zu gehen.

Literatur zum „klassischen“ Schröpfen auf der Muskulatur gibt es im Buchhandel.



Gamal Raslan, Jahrgang 1971.

erkannte schon früh seine Berufung als Therapeut. 1993 schloss er die Ausbildung zum Masseur und med. Bademeister ab. 1996 eröffnete er seine Praxis, die er 1997 durch Physiotherapie und 2002 um den Bereich Naturheilkunde erweiterte. Fortbildungen im In- und Ausland, Vorträge und Lehrtätigkeit, auch vor Fachpublikum, begleiten seinen Weg. Seit 1998 arbeitet er täglich mit der Dorn-Methode, unterstützt von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Johann-Georg-Gademann-Straße 4
97424 Schweinfurt
Tel 0 97 21/ 78 22 50
Fax 0 97 21/ 78 22 51
kontakt@gamalraslan.de
www.gamalraslan.de

Das Buch von Gamal Raslan mit dem oben zitierten Artikel finden Sie in unserem Internetshop:

<http://www.breuss-dorn-shop.de/raslan.html>

Der Artikel ist auch im Kongressbericht 2005 erschienen:

<http://www.breuss-dorn-shop.de/kongress05.html>

Den Schröpfkoffer finden Sie in unserem Internetshop in der Rubrik Massagezubehör:

<http://www.breuss-dorn-shop.de/schroepfkoffer.html>

Unser Gesamtprogramm mit allen Produkten unter:

<http://www.breuss-dorn-shop.de/>

oder im Gesamtkatalog:

<http://www.breuss-dorn-shop.de/care-katalog.pdf>

EINLADUNG ZU UNSEREM STAND AUF DEM HP-KONGRESS IN KARLSRUHE

Auf dem 18. Heilpraktikerkongress in Karlsruhe vom 07.06-08.06 finden Sie unseren Stand im Untergeschoss mit der Standnummer 005.

„Traditionsreich in die Zukunft“ heißt das Motto des diesjährigen Deutscher Heilpraktikerkongresses, der im Karlsruher Messe- und Kongresszentrum (KMK) stattfindet. Auch in diesem Jahr werden auf dem größten Heilpraktikerkongress in Deutschland rund 4.000 Teilnehmer - Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker, Naturheilkundler, Berufsanwärter sowie interessierte Ärzte und Studenten - aus ganz Deutschland in der badischen Metropole erwartet.

Im Mittelpunkt der zweitägigen Fachveranstaltung steht ein umfangreiches und fachlich hervorragend besetztes Vortrags- und Seminarprogramm. Insgesamt rund fünfzig Referenten haben ihre Teilnahme zugesagt.

Durch die Umkonzipierung der Präsentation unseres Angebots reicht der bisherige Tischstand im Erdgeschoss 155 nicht mehr aus.

Wir präsentieren unser Angebot jetzt an einem Systemstand, an dem jeder Besucher unser

Angebot als Auslage direkt am Tisch begutachten kann und nicht mehr an unserer Stellwand vorgereicht werden muss.

Wir laden alle unsere Leser ein uns an unserem Stand zu besuchen. Wir sind für Sie da zum Informationsaustausch, freuen uns auf Ihre Fragen und stellen Ihnen gerne unsere Seminare und Produkte vor.

Der Kongress wird organisiert vom DDH- Die Deutschen Heilpraktikerverbände. Sie finden weitere Informationen bei:

Die Deutschen Heilpraktikerverbände -DDH-

Organisationsanschrift:

Deutscher Heilpraktiker-Kongress 2008

Organisation

Ernst-Grothe-Str. 13

30916 Hannover

Fon: 0511/616980

Fax: 0511/6169829

Mail: kongress-karlsruhe@ddh-online.de

Das Programm inklusive Anmeldeformular finden Sie unter:

[Programm + Anmeldeformular](#)

Der Eintritt kostet mit dem Kombiticket für Samstag und Sonntag kostet 30.- €, die Eintrittskarte für Sonntag kostet 10.- € pro Person.

Gesellschaftsabend Samstag mit Eintrittskarte frei.

Kongressbeginn:

Einlass: Samstag, ab 8.30 Uhr

Eröffnung: 9.20 Uhr bis 17.00

Einlass: Sonntag, ab 8.30 Uhr

Eröffnung: 9.15 Uhr bis 13.00

EINLADUNG ZU UNSEREM STAND AUF DEM PHYSIO-KONGRESS IN STUTTGART-FELLBACH

Auf dem 4. Physiokongress in Stuttgart-Fellbach vom 12.06-14.06 finden Sie unseren Stand im Obergeschoss mit der Standnummer F019. Der Besuch der Ausstellung ist kostenlos!!!

Es erwarten Sie Vorträge, Diskussionsforen und Seminare, die Beiträge aus folgenden Perspektiven bieten:

- > Erfahrungsorientiertes Fachwissen
- > Forschungsbasiertes Fachwissen
- > Berufs- und gesundheitspolitische Aspekte
- > Marketing- und Managementaspekte

Der physiokongress soll aber nicht nur eine Plattform für den Austausch von Fachwissen sein. Er soll auch den informellen Austausch zwischen uns Physiotherapeuten fördern, Networking ermöglichen und ein berufspolitisches Forum bieten. Schön, dass zwei baden-württembergische Berufsverbände ihre Mitgliederversammlungen auf dem physiokongress stattfinden lassen.

Der Kongress wird organisiert vom Thieme Verlag. Sie finden weitere Informationen bei:

Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart

Information und Anmeldung

Jelena Krizmanic

in Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart

Rüdigerstr. 14, 70469 Stuttgart

Tel.: 0711/8931-360, Fax: 0711/8931-370

physiokongress@thieme.de

www.physiokongress.de

Kongressort

Schwabenlandhalle Fellbach

Tainer Str. 7, 70734 Fellbach

info@schwabenlandhalle.de

Das Programmheft finden Sie unter:

[Programmheft](#)

Teilnahmegebühren:

Besuch der Ausstellung frei

Hier erwarten Sie Industriefirmen, Fortbildungszentren, Aus- und Weiterbildungsanbieter, Verbände und viele andere mehr präsentieren sich auf dem „Markt der Möglichkeiten“.

Kongresskarte 99,- € 3-Tages-Karte, berechtigt zum Besuch der Keynote-Referate und Vortragsserien inkl. Neurowissenschaft aktuell
69,- € für Abonnenten (physiopraxis, physioscience, manuelletherapie) und Mitglieder des LV Baden- Württemberg des ZVK und des VPT*
49,- € für Physiotherapieschüler und Studenten** bitte Ermäßigungsberechtigung beifügen
Tageskarten 49,- € pro Veranstaltungstag berechtigt zum Besuch der Keynote-Referate und Vortragsserien (inkl. Neurowissenschaft aktuell am 13.Juni 2008)
Seminare je 39,- € Seminare können nur in Verbindung mit der Kongresskarte bzw. Tageskarte gebucht werden.
Die Anzahl der Teilnehmer pro Seminar ist begrenzt. Es gilt das Prinzip: First come, first get!
physioparty 20,- € pro Person Eintritt (inkl. Snack, Getränke, exkl. Cocktail-Bar)
22,- € an der Abendkasse
Kongresszeiten:
Donnerstag, Freitag und Samstag 09.00 Uhr - 18.30

DORN-KONGRESS 2009 IN STUTTGART

"Dorn berührt die Menschen " ist das Motto des 7. Dorn-Kongresses am 17-18.10.2009 im Haus der Wirtschaft in Stuttgart.
Auf dem letzten Treffen des Organisationskomiteés am 21.04.08 für den Dorn-Kongress 2009 wurde jetzt letztendlich der Beschluss gefasst, dass der Dorn-Kongress 2009 in Stuttgart im Haus der Wirtschaft stattfinden wird. Schon auf dem Abschlussbesprechungen für den Kongress 2007 hat sich herauskristallisiert, dass einmal durch räumliche Begrenztheit im Congress Centrum Würzburg und zum anderen zentraler für die Dorn-Bewegung in Deutschland, Schweiz und Österreich zu sein, Stuttgart als möglicher Kongressort in Frage kommt.
Anfang des Jahres 2008 hat das Organisationsteam Tagungsstätten und Kongresszentren in und um Stuttgart begutachtet und sondiert.
Das Haus der Wirtschaft hat durch seine zentrale Lage in der Nähe des Hauptbahnhofes, kostengünstigen Parkmöglichkeiten, ideale, erweiterbare Räumlichkeiten und sein einzigartiges Ambiente und Flair das Organisationskomitee überzeugt.
Das Konzept des Kongresses kann in den neuen Räumlichkeiten so gestaltet werden, dass der Besuch der Ausstellung und des Cateringbereiches in der unteren Ebene des Kongressbereiches kostenfrei zu besuchen sind. Die Eintrittskarten für die obere Ebene des Kongressbereiches beinhalten den Besuch der Vorträge, Workshops und Behandlungs-Demonstration.
Angedacht sind auch ein verbilligtes Wochenend-Bundesbahnticket und vergünstigte Parkmöglichkeiten.

Im Vorfeld des Kongresses findet am 24.09.2008 im Haus der Wirtschaft von 11.00-17.00 ein Ausbildertreffen statt, für das in den nächsten Wochen Einladungen verschickt werden.

Weitere Entwicklungen lassen sich auf der Internetseite des Kongresses verfolgen: www.dorn-kongress.de. Wir informieren unsere Leser natürlich regelmäßig über die weiteren Entwicklungen der Kongressplanung in unserem Newsletter. Sie finden die Veranstaltungen auch in unserem Seminar-, Vortrags- und Kongresskalender:
[Termine hier klicken](#)

Der Kongress-Countdown läuft bei uns auf der Internetseite bereits:
[Countdown Dorn-Kongresse 2009](#)

INTERNATIONALE DORNGESELLSCHAFT

Gabriele Kirchmann Referentin auf dem Dorn-Kongress 2007 und in Sachen Dorn auf der ganzen Welt unterwegs hat den Anstoß gegeben im Rahmen des Kongresses 2009 in Stuttgart die Gründungsversammlung der "Internationalen Dorngesellschaft" zu nutzen. Wie "Ärzte ohne Grenzen", oder "Homöopathen Weltweit" kann die Dorn-Bewegung zentral die Entwicklung der Dorn-Bewegung weltweit beobachten, Ausbilder in alle Welt schicken und Ansprechpartner für internationale Anfragen sein.
Zu klären wäre, ob die internationale Arbeitsgruppe im wissenschaftlichen Forschungskreis s.u. als Fachbereich integriert wird.
Gabriele hat bereits ein kleines Team um sich versammelt, die vom Marketingfachmann bis zum Fachmann zum Auftun von Spendengeldern reichen. Gesucht sind aber nicht nur erfahrene Dorntherapeuten und -ausbilder, die sich in aller Welt Wohlfühlen, sondern

auch Fachleute mit Fremdsprachenkenntnissen, Verwaltung, Medizinrecht im In- und Ausland, etc.

Jeder der sich international für dieses Projekt engagieren möchte kann Kontakt aufnehmen:

Gabriele Kirchmann, Heilpraktikerin
Praxis für Osteopathie
88662 Überlingen Aufkircherstr. 24
Tel: 07551/972898
Email: info@ohneschmerz.de
Internet: www.ohneschmerz.de



Gabriele Kirchmann

Lebenslauf:

1968 geboren in Überlingen

1990 Abschluss zur examinierten Krankenschwester

1992 - 94 Entwicklungsdienst Honduras/Mittelamerika

1994 - 97 Ausbildung und Zulassung als Heilpraktikerin, zeitgleich Ausbildung in klass. Homöopathie

1997 Weiterbildung und Praktikum bei Dieter Dorn, Begründer der Dorn Methode

seit 1998 Eigene Praxis mit Schwerpunkt: Dorntherapie, CranioSacral Therapie und klassische Homöopathie

99 - 2003 Ausbildung zur Cranio Sacral Therapeutin, Schweiz; Abschluss mit Diplom

seit 2001 Internationale Lehrtätigkeit für Cranio Sacral Therapie und Dorn Methode

WISSENSCHAFTLICHER FORSCHUNGSKREIS DER DORN-METHODE

Auf Anregung von Sven Koch haben wir die Informationen über den Wissenschaftlichen Arbeitskreis zensiert. Wir haben den Text nicht geschwärzt, sondern "geweißt".

Das Stadium der Projektplanung in diesem Bereich der Dornbewegung ist noch nicht ausgereift genug und es muss noch zuviel daran gearbeitet werden, bevor das Gesamtkonzept steht. Wir werden je nach Entwicklungsstand weiter darüber berichten.

HÜFTGELENKSKORREKTUR NACH DORN

Helmuth Koch hat für den wissenschaftlichen Forschungskreis der Dorn-Methode bereits den ersten Fachartikel veröffentlicht. Mit freundlicher Erlaubnis von Helmuth Koch veröffentlichen wir diesen Artikel in unserem Newsletter. Der Artikel ist bereits auf der neuen Plattform des Dorn-Forums erschienen. Angedacht sind jedoch die Fachartikel auf einer zentralen Plattform des wissenschaftlichen Forschungskreises zu veröffentlichen.



Helmuth Koch

Was passiert bei der Hüftgelenk-Kontrolle und der Hüftgelenk-Korrektur nach der DORN-Methode im Körper? Zusammenstellung von Helmuth Koch:

Warum wollen wir das überhaupt wissen? Die Methode funktioniert doch auch so. Weil wir Menschen sind und ein Recht auf das Wissen der wahren Zusammenhänge haben! Weil wir der Dorn-Methode einen allgemein gültigen wissenschaftlichen Hintergrund geben sollten.

PRAKTISCHE ERFAHRUNGEN der Dorn-Therapeuten: Seit ca. 20 Jahren erfahren immer mehr Menschen die unglaublichen Wohltaten einer regelmäßigen, einfachen Selbsthilfeübung für die Hüftgelenke. Viele chronische Rückenprobleme verschwinden dadurch, aber auch viele organische Probleme lösen sich auf. Die Menschen werden im Alter nicht mehr „krumm“. Viele „altersbedingte“ Leiden werden als Folge des schiefen Beckens, der krummen Wirbelsäule oder verschobener Gelenke erkannt.

BEHAUPTUNG der Dorn-Therapeuten: Ein Großteil der Rückenleiden ist darauf zurück zu führen, dass es regelmäßig zu einem Herausrutschen eines oder beider Hüftgelenke aus der Gelenkpfanne kommen würde und damit zur Vergrößerung des Hüftgelenkspalts, woraus eine Beckenschiefstellung resultieren würde. Der bis zu 3cm aus der Hüftpfanne herausgerutschte Hüftkopf wird mit einfachsten Selbsthilfeübungen immer wieder zurückgeschoben. Obwohl die Selbsthilfeübungen immer an beiden Hüften nacheinander ausgeführt werden, findet die wirksame, entscheidende Korrektur immer am längeren Bein statt. Über 95% der Beinlängendifferenzen sind mit der Dorn-Hüftübung auszugleichen. Die Dorn-Selbsthilfe-Übung für die Hüftgelenke ist sehr effizient und kann die Funktion der Gelenke verbessern – auch wenn manche Lehrmeinungen besagen, dass dies theoretisch gar nicht möglich sein kann.

ANATOMIE: Die Hüftgelenke haben ihren Sitz an den beiden Beckenschaufeln oder Beckenknochen. Die Beckenknochen bestehen je aus drei im Bereich der Hüftpfanne (Azetabulum) fest miteinander verwachsenen Knochen: Darmbein (Os ilium), Sitzbein (Os ischiadicum) und Schambein (Os pubis). Zusammen mit dem Kreuzbein bilden unsere beiden Beckenschaufeln den Beckengürtel. Die beiden Beckenschaufeln sind an ihrer Rückseite über zwei Gelenkflächen mit der rechten und linken Seite des Kreuzbeines verbunden, wo sie die Kreuz-Darmbeingelenke (Iliosacralgelenke) bilden. Die Gelenkflächen der Iliosakralgelenke sind hornartig gekrümmt und bilden darmbeinseitig einen Längswulst zwischen zwei Einbuchtungen; kreuzbeinseitig finden sich zwei außen liegende Längswulste und eine Einbuchtung, so dass der Vergleich mit einer gebogenen Schiene nahe liegt. Das Kreuzbein rotiert um einen Mittelpunkt, der außerhalb der Gelenkflächen selbst liegt (Bild Seite 25, Lehrbuch Dorn-Therapie, Breidenbach), so dass die Kreuzbeinspitze sich nach hinten gering bewegt, wenn man sich vorbeugt. Beim Laufen oder Gehen bewegen sich die Beckenschaufeln bei jedem Schritt mit. Der Bewegungsspielraum umfasst nur wenige Millimeter. Ein straffer Bandapparat, der das Kreuzbein mit den Beckenknochen verbindet, lässt nur wenig Bewegung zu.

Das Kreuzbein selbst bildet das untere Fundament unserer Wirbelsäule und besteht selbst aus mehreren miteinander verwachsenen Wirbeln. Über das Kreuzbein wird das Gewicht der oberen Körperhälfte auf den Beckengürtel und von dort über die Hüftgelenke auf die Beine übertragen.

Auf der Vorderseite der Beckenschaufeln besteht keine Gelenkverbindung, sondern ein mechanischer Zusammenhalt (die Schamfuge oder Symphyse) durch einen starken aber elastischen Gelenkknorpel am Ende des vorderen Schambeinastes. Die Symphyse lässt zwar kaum Dehnung, aber eine Winkelveränderung der Schambeine zueinander zu.

Die knöchernen Anteile des Beckens bilden also einen elastisch-stabilen Ring mit geringem Bewegungsspielraum. Das männliche und das weibliche Becken unterscheiden sich in Höhe und Breite.

Die Hüftgelenke sind Kugelgelenke und verbinden den Rumpf mit den Beinen. Die Gelenkpfannen der Hüftgelenke befinden sich an der unteren Außenseite der beiden Beckenschaufeln. Der knöcherne Anteil der Gelenkpfanne umschließt den kugelförmigen Hüftgelenkkopf annähernd zur Hälfte, die rundum laufende faserknorpelige Gelenkklippe vergrößert die Kontaktfläche auf mehr als die Hälfte. Die Gelenkköpfe sitzen tief im Inneren der sie zu einem großen Anteil umgebenden Gelenkpfanne. Diese Gelenkverbindung ist außerordentlich stabil. Gewährleistet wird diese Stabilität nicht nur durch die umgebende Muskulatur, sondern vor allem durch einen sehr starken und spiralförmig angelegten Bandapparat sowie einen hohen Unterdruck im Inneren des durch seine Gelenkkapsel hermetisch nach außen abgeschlossenen Gelenkes.

An den Hüftgelenken wirken neben den zahlreichen Bändern ungefähr zwei Dutzend Muskeln, die so genannten inneren und äußeren Hüftmuskeln. Die Kraft dieser Muskeln halten die Gelenke in ihrer natürlichen Position.

Die Beckenstellung beeinflusst wesentlich die Form der Wirbelsäule. Die richtige Balance sowohl des Beckens als auch der das Becken stabilisierenden Muskulatur ist die Grundlage für die aufrechte Körperhaltung.

SCHULMEDIZINISCHE LEHRMEINUNG: Knochen, Wirbel und Gelenke können auf Grund ihrer festen Bandstruktur nicht verrutschen, weil das die anatomischen Strukturen nicht zulassen, außer bei Verletzungen. Die beobachteten Störungen liegen auf der funktionellen Ebene, sie sind Blockaden innerhalb des physiologischen Bereichs. Der Therapeut bringt die in

ihrer physiologischen Endstellung fixierte Struktur wieder in die Mitte. Der Organismus ist dann bestrebt, den idealen Zustand zu erhalten.

Der Unterdruck in unserem Hüftgelenk ist derart hoch, dass es bei Implantation eines künstlichen Hüftgelenkes zweier kräftiger Chirurgen bedarf, um dieses Gelenk bei einem vollnarkotisierten Patienten nach chirurgischer Eröffnung der Gelenkkapsel überhaupt aus der Pfanne herauslösen zu können!

Selbst nach Entfernung aller Muskeln und Bänder am Hüftgelenk ist es aufgrund des Unterdrucks im Gelenkspalt nur mit extrem großem Kraftaufwand möglich, den Femurkopf durch Zug aus einer intakten Hüftpfanne zu luxieren.

Der Femurkopf kann bei erhaltener Gelenkfunktion nicht aus seiner Gelenkpfanne „herausrutschen“. Wird durch ein Unfall das Hüftgelenk ausgerenkt, geht dies mit großen Schmerzen einher und macht es schier unmöglich, das betreffende Bein zu belasten geschweige denn zu gehen.

Weiterhin sind zum „Vergrößern des Gelenkspalts“ Kräfte vonnöten, die weit über das hinausgehen, was im Alltag geschieht. Das Hüftgelenk ist durch Aufbau und umgebende Strukturen eines der am besten gesicherten Gelenke. Die Gelenkpfanne und die knorpelige Pfannenlippe umschließt den kugeligen Femurkopf eng und um mehr als die Hälfte. Dieser wird außerdem von starken Muskeln und Bändern und im Stand durch die Schwerkraft in die Pfanne hineingedrückt.

Die Gebrüder Weber haben mit ihren Experimenten die Bedeutung des Luftdrucks für den Gelenkschluss nachzuweisen versucht. Durchtrennt man sämtliche, das Hüftbein mit dem Femur verbindenden Weichteile (einschließlich Kapsel), so löst sich der Kopf dennoch nicht aus der Pfanne; es bedarf eines beträchtlichen Kraftaufwandes, um ihn aus der Pfanne zu luxieren. Bohrt man jedoch die Pfanne von innen her an, so gleitet der Kopf unter der Wirkung des Beingewichtes aus der Pfanne heraus. Verschließt man die kleine Öffnung wieder und bringt den Kopf erneut in die Pfanne, dann bleibt, wie zu Beginn, der Gelenkschluss erhalten.

Da die Gelenke nicht rausrutschen können, muß die Beinlängendifferenz anders zu erklären sein. Zwischen dem Kreuzbein (sacrum) und den beiden Beckenschaufeln (ilium) befinden sich zwei Iliosakralgelenke, die eine C-förmige Gelenkfläche haben. In der Mitte dieser C-förmigen Gelenkfläche ist ein Höcker auf der (iliakalen) Beckenschaufel-Seite und eine Furche auf der (sakralen) Kreuzbein-Seite so wie ein Gleitlager. Durch diese spezielle, hochkomplizierte Gelenkform kann sich jede Beckenschaufel relativ zum Kreuzbein nach oben und nach unten verdrehen (um ca. 10-12 Grad) und das wird durch einen starken Bandapparat festgehalten. Bei einer Beckenverwringung hat eine Beckenschaufel einen Beckenhochstand und die andere Seite einen Tiefstand. Dadurch steht ein Hüftgelenk höher und das andere tiefer. Das ergibt einen Beinlängenunterschied aus „zu tief“ und „zu hoch“ von ca. 1-3 cm.

Durch die konvexe C-Form der Gelenkflächen ist jede Rotation von oben nach unten (oder umgekehrt) mit einer Verschiebung nach vorne - hinten (Translation) von ca. 6mm verbunden. Der Körper strebt nach Symmetrie. So wird ein einseitiges Verschieben im Iliosakralgelenk - mit der Möglichkeit, bis 12 Grad nach oben oder unten zu rotieren und gleichzeitig noch bis zu 6 mm zu gleiten - auf der anderen Seite eine Gegenbewegung verursachen. Damit steht die eine Hüfte hoch und die andere entsprechend niedriger. Das gibt eine Beinlängendifferenz, die sich addiert aus dem „zu kurz“ und dem „zu lang“. Das Ganze wird noch komplizierter, da der Beckenring durch verschiedene Muskelgruppen verändert werden kann: die innere Ischiocrurale und die äußere Gluteale Muskulatur.

ERKENNTNISSE von MICHAEL SCHLAADT, Arzt (aus Dorn-Forum Nr.4, Seite 133 bis 141):

Wohl wissend: Die Hüfte ist nicht rausgerutscht, weil sie das nicht kann. Indem ich so tue, als ob ich die Hüfte reinschiebe (beim längeren Bein), übe ich Druck auf die Beckenpfanne aus. Diese überträgt den Druck auf die Beckenschaufel. Letztlich kommt der Druck in der Rotationsebene des Iliosakralgelenkes an, verschiebt das Becken und verkürzt damit die Beinlänge.

Alle Methoden der chirotherapeutischen Gelenkbehandlung waren bisher ein Ziehen oder Zerren an den Gelenken. Gelenkbehandlung nach Dieter Dorn erfolgen, indem die Gelenke liebevoll durch Drücken „zusammengeschoben“ werden. Drücken statt ziehen und zerren - welch ein Fortschritt.

Die Gelenke haben, um optimal funktionieren zu können, verschiedenste Rezeptoren mit unterschiedlichen Aufgaben. Zum Beispiel Propriozeptoren in den Gelenkkapseln, die für die Eigenwahrnehmung des Körpers da sind. Auch wenn wir die Augen geschlossen halten, haben wir dennoch einen sehr guten Eindruck von unserer Körperposition im Raum, von der Position unserer Arme und Hände. Dies wird möglich durch diese Sinneskörper in den Gelenken und Muskeln, die dem Gehirn - vor allem dem Kleinhirn - ständig Informationen über die Positionierung im Raum geben. Je besser die Wahrnehmungsfähigkeit der Propriozeption, umso besser ist das Begreifen der Umwelt, der Bewegung und Handlungsfähigkeit des Menschen. Bei der Behandlung nach Dorn kommt es zu einer Stimulierung der Propriozeptoren und damit werden Funktionsstörungen des Bewegungssegments harmonisiert.

Über die ERKENNTNISSE von Dr. Michael Graulich dürfen wir hier nicht schreiben, da dieses SMT-Wissen durch das kleine R geschützt ist! Dieser Schutz widerspricht einen der GRUNDPFEILER der Dorn-Methode: Die FREIHEIT der Dorn-Methode! Die Grundhypothese der SMT: Die Kreuzbeinsubluxation und die Hüftgelenkssubluxation ist wahrscheinlich falsch. Nur ein Gelenk könnte subluxieren, nicht das Kreuzbein!

PHYSIOTHERAPEUTISCHE LEHRMEINUNG: Wodurch kommt es zur Beinlängendifferenz? Das Becken besitzt keine große Beweglichkeit aber dennoch eine gewisse Elastizität, die wir vor allem benötigen, um von außen einwirkende Kräfte, wie sie beispielsweise beim Laufen auftreten, besser absorbieren und dadurch von unserer Wirbelsäule fernhalten zu können. Die Bewegungen der Hüftgelenke werden durch verschiedene Bänder und große Muskelgruppen gemacht. Auf der Vorderseite, bzw. im Innenraum des Beckens liegen die Beugemuskeln, die das Bein in der Hüfte nach vorn anheben. Diese Muskeln sind sowohl innen an der Beckenschaukel, als auch an der Vorderseite der Lendenwirbelsäule angewachsen und verlaufen durch ein kräftiges Band in der Leistenbeuge hindurch zum oberen Teil des Oberschenkels. Auf der Rückseite befindet sich die Streckmuskulatur der Hüfte, welche im Gegensatz zur Beugemuskulatur von Außen gut sichtbar ist. Es handelt sich um diejenige Muskulatur, auf der wir sitzen. Diese Muskelgruppen hätten einen Einfluss auf die Stellung der beiden Beckenhälften. So bewirken die Beugemuskeln eine Kippung des Beckens nach vorne, die Streckmuskeln hingegen eine Drehung des Beckens nach hinten. Ein plausibler Grund für die Beinlängenveränderung ist eine kleine Bewegung im Iliosakralgelenk durch den gleichzeitigen Zug am Oberschenkel und die Streckbewegung. Die Kraft am Oberschenkel überträgt sich durch das stabile Hüftgelenk auf den Beckenknochen. Die Hebelverhältnisse der Beckenschaukeln - und damit der „Aufhängung“ des Oberschenkels - können eine Veränderung der Beinlängen im genannten Ausmaß bewirken. Können die funktionellen Beinlängenunterschiede durch einen veränderten Muskeltonus entstehen? Ein geschwächter Musculus gluteus maximus führt z.B. auf der schwachen Seite zu einem höher stehenden Becken. Zudem gibt es so genannte propriozeptive Nervenverbindungsbahnen, die von den Füßen ausgehen. Diese sind für die Wahrnehmung der Gelenkstellung im dreidimensionalen Raum zuständig. Bei einer Fehlbelastung der Füße werden darüber verfälschte Impulse an das Gehirn gesendet, was sich in einer gewissen Gangunsicherheit bemerkbar macht. Nach dem Beinlängenausgleich ist eine Stabilisierung beim Abrollen der Füße zu erkennen. Auch Kiefergelenksprobleme können von einer durch unterschiedliche Beinlängen ausgelösten Fehlstatik herrühren.

HYPOTHESE und ANREGUNGEN zur Diskussion

von Helmuth Koch und Hildegard Steinhauser:

Misst man mit einer U-förmigen Messvorrichtung (wie eine große Schublehre) den äußeren Abstand der Hüften (an den Trochantern) bei einer stehenden Person mit 3cm Beinlängenunterschied vor und nach der Beinlängen-Korrektur, so stellt man keine gemessenen Änderungen fest. Eigentlich müsste der äußere Abstand an den Trochantern bei „subluxierten Hüftgelenken“ größer sein, da der Hüftgelenkskopf ja teilweise aus der Hüftgelenkspfanne rausgerutscht sein soll.

Bei einer Dorn-Behandlung gehen wir so vor, dass zunächst bei einer liegenden Person die Beinlängenunterschiede bei den hochgehobenen Beinen gemessen werden und dann mit den Hüftgelenksübungen die Beinlängen korrigiert werden. Danach steht die Person auf und wir fühlen das Kreuzbein ab.

Würden wir es umgekehrt machen, also erst das Kreuzbein bei der stehende Person abfühlen und dann bei der selben liegenden Person die Beinlängen messen, stellen wir in der Regel fest, dass der höchste, an der Beckenschaukel nach hinten vorstehende Höcker (ZIP) an der Seite weiter raus steht, an der auch das gemessene Bein länger ist.

Nach der Beinlängenkorrektur mit den Hüftgelenk-Übungen sind die beiden vorstehenden Höcker (ZIP) an den Beckenschaukeln meistens gleich. Es gibt seltener auch die Ausnahme, dass die Beinlängenkorrektur nicht erfolgreich ist, dann arbeiten wir am Kreuzbein.

Würden wir die Kreuzbeinkorrektur durchführen, ohne die Hüftgelenk-Übungen vorher gemacht zu haben, sind die Beinlängen danach meistens auch korrigiert!

Wir bitten alle Dorn-Ausbilder und Dorn-Therapeutinnen und Dorn-Therapeuten, dies einmal nachzuprüfen und uns Eure Meinung mitzuteilen:

Helmuth Koch und Hildegard Steinhauser, Webergasse 13, 88131 Lindau
info@dornmethode.com

ZUSTELLUNGSGEBÜHR BEI NACHNAHME INS AUSLAND

Wir versenden die Produkte aus unserem breuss-dorn-shop.de in alle Welt. Die Versandkosten innerhalb Deutschlands sind überschaubar und liegen bei 6.90 Euro bei Sendungen bis 31.5 kg. Wobei die Versandkosten nicht nur das Porto, sondern auch eine

Verpackungspauschale beinhalten. Bei der Option des Versandes per Nachnahme addieren sich zu den Versandkosten die Nachnahmegebühren. von 4.00 Euro + 2.00 Euro Übermittlungsentgelt.

Bei Bestellungen ins Ausland variieren die Portokosten so extrem, dass wir die Versandkosten individuell zum kostengünstigsten Tarif für den Kunden berechnen. Die Option des Versandes per Nachnahme haben wir bisher bei Bestellungen aus dem Ausland für unsere Kunden vorgesehen. In letzter Zeit häuft sich die Kritik der Kunden in der Richtung, dass die Kosten des Versandes oft nicht in Relation zum bestellten Produkt stehen. Da beim Versand per Nachnahme nicht nur die Portokosten und Verpackungspauschale unsererseits anfallen, sondern zusätzlich zu den Nachnahmegebühren und Übermittlungsentgelt wird eine so genannte Zustellgebühr erhoben. Die Zustellgebühr sind die Kosten, die für den Geldeinzug des Paketboten vor Ort anfallen. Jedes Land hat für diesen Posten andere nicht begründbar, nachvollziehbare Sätze. So verlangt die Österreichische Post pauschal 9.70 Euro, die Schweizer Post 15.- SFr, bei den Französischen Kollegen richtet sich die Zustellgebühr nach der Höhe des einzuziehenden Betrages, etc. Da wir der gerechtfertigten Kritik unserer Kundschaft zustimmen und den konstruktiven Anregung Rechnung tragen wollen, werden wir die Bestelloption per Nachnahme aus dem Ausland nicht mehr anbieten. Unseren Kunden aus dem Ausland verbleibt damit nur die Option per Vorkasse zu bestellen. Da das Übermittlungsentgelt der Euro-Giro-Überweisung im Rahmen der EU-Harmonisierung inzwischen entfällt, sind die Kosten inzwischen überschaubar. Es fallen dann nur Porto und Verpackungspauschale an.

I M P R E S S U M (Breuß-Dorn-Newsletter)

NSC-Natural Spinal Care®

Ausbildungszentrum für Breuß und Dorn

& alles für die Therapien nach Rudolf Breuß und Dieter Dorn

Inhaber: Michael Rau

76448 Durmersheim, Römerstr. 56

Telefon: 07245-93719 -5 e-mail: info@breuss-dorn-shop.de

Telefax: 07245-93719 -4 Internet: www.breuss-dorn-shop.de

Steuer-Nr.: 39338/44622

Ust-IdNr.: entfällt

Handelsregister-Nummer: entfällt

nicht im Handelsregister eingetragenes Kammermitglied der IHK-Karlsruhe

Unser Newsletter ist ein Informationsmedium für Neuigkeiten der Methoden nach Breuß und Dorn und unserem Ausbildungszentrum.

Wir wenden uns damit an Therapeuten, Ärzte, Heilpraktiker, Gesundheitsberater, Interessierte, Betroffene, etc. - für alle, die die BREUß- und DORN-Methoden anwenden und sich für die Methoden interessieren, zum Informations- und Erfahrungsaustausch. Sie finden in unserem Newsletter Neuigkeiten, Erfahrungsberichte, Studien, Termine, Buchvorstellungen, Produktneuheiten, u.a. .

Wir veröffentlichen gerne auch Ihre Neuigkeiten, die für allen anderen Leser interessant sind, wobei sich die Newsletterredaktion das Recht vorbehält Artikel zu kürzen, abzulehnen, oder terminlich in einer anderen Ausgabe zu veröffentlichen.

Copyright 2006-2007 NSC-Natural Spinal Care®. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, wenn nicht anders angegeben, mit Quellenangabe: www.breuss-dorn-shop.de frei. Der Bezug der Newsletter ist kostenlos und kann jederzeit beendet werden. In unserer Bezugsdatei werden nur die e-mail-Adressen ohne jeden weiteren Personenbezug gespeichert. Es ist daher erforderlich, dass eine Abbestellung von der Empfängeradresse erfolgen muss. Wenn Sie diesen Newsletter nicht mehr erhalten wollen, klicken Sie auf den folgenden Link. Newsletter abbestellen: newsletter-loeschen@breuss-dorn-shop.de Wir werden Sie dann aus der Datenliste der Empfänger streichen.

Der regelmäßige Versand unserer Newsletter erfolgt 1x pro Monat. Bei einer Netzüberlastung können sich die Übertragungszeiten verschieben. Haben Sie jedoch einmal keinen Newsletter auf ihrem Rechner, bitten wir um Information.

Der Bezug des Newsletters wird von uns aus beendet, wenn Ihr e-mail-Programm oder Ihr Provider den Bezug zurückweist (Fehlerhafte Programmierung eines Spam-Schutzes, der Mailbox oder der Abrufparameter). Sollte der Newsletter fehlerhaft ankommen

(Steuerzeichen statt Umlauten), teilen Sie uns dies bitte mit.

Haben Sie den Newsletter von jemand anderem erhalten und sind nicht in der Verteilerliste, senden Sie uns eine e-mail und schreiben einfach [NEWSLETTER ANMELDUNG](#). Wenn Sie der Meinung sind, dass ein anderer Kollege oder eine andere Kollegin unseren Newsletter ebenfalls erhalten sollte, schreiben Sie bitte [EMPFEHLUNG NEWSLETTER](#) und die e-mail-Adresse des neuen Empfängers. Wir nehmen diese Adresse dann in unsere Newsletter-Datei auf und versenden den letzten aktuellen Newsletter. Newsletter-Versand-Adressen werden von uns ausschließlich für diese Zwecke gespeichert und enthalten keinen weiteren Personenbezug. Sie werden Dritten nicht weitergegeben.

Bilder: G. Raslan, G. Kirchmann, H. Koch

Alle bisher erschienen Newsletter finden Sie auf unsere Seite:
<http://www.breuss-dorn-shop.de/newsletter.html>